

RESULTADOS A CURTO E LONGO PRAZO DAS PRÓTESES METÁLICAS AUTO-EXPANSÍVEIS NA ABORDAGEM DA OBSTRUÇÃO COLO-RECTAL MALIGNA AGUDA

Morais R¹, Coelho C², Rodrigues-Pinto E¹, Vilas-Boas F¹,
Moutinho Ribeiro P¹, Lopes S¹, Pereira P¹, Macedo G¹

1- Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João
2- Faculdade de Medicina, Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

- As próteses metálicas auto-expansíveis (PMAEs) são amplamente usadas como alternativa à cirurgia, com intuito paliativo ou como ponte para cirurgia (PPC), em obstruções colo-rectais malignas agudas (OCMA), apesar das preocupações relativamente aos seus eventos adversos (EAs) a curto prazo e impacto na sobrevida a longo-prazo.
- Os objetivos foram avaliar o sucesso clínico, EAs e resultados a longo prazo das PMAEs.

MATERIAL/MÉTODOS

- Estudo retrospectivo que avaliou 92 doentes consecutivos com OCMA que colocaram PMAE, num centro terciário, entre 2010 e 2017.

RESULTADOS

Características	Total (n=92)	Paliativo (n=43)	PPC (n=49)	p valor
Idade (mediana, anos)	69±12	70±13	68±12	0.426
Género				
Masculino	51 (55.4%)	26 (60.5%)	25 (51%)	0.405
Feminio	41 (44.6%)	17 (39.5%)	24 (49%)	
Comorbilidades cardiovasculares	46 (50%)	21 (48.8%)	25 (51%)	1.0
Envolvimento ganglionar	67 (72.8%)	37 (86%)	30 (61%)	<0.01
Doença metastática	54 (58.7%)	38 (88%)	16 (32.7%)	<0.01
Localização do tumor				
Recto	16 (17.4%)	9 (20.9%)	7 (14.3%)	0.512
Sigmóide	57 (62%)	27 (62.8%)	30 (61.2%)	
Descendente	16 (17.4%)	5 (11.6%)	11 (22.4 %)	
Transverso	2 (2.2%)	1 (2.3%)	1 (2%)	
Ascendente	1 (1.1%)	1 (2.3%)	-	
Extensão tumor (mediana, cm)	5 (4-7)	6 (4-9)	5 (3-6)	0.089
Dilatação cólica a montante	57 (62%)	19 (44.2%)	38 (77.6%)	0.179

- Sucesso clínico a longo-prazo foi alcançado em 85% dos doentes, **sem diferença significativa entre o grupo paliativo e PPC** (82% vs 88%, p=0.562).
- O sucesso clínico foi superior quando a localização tumoral foi outra que não o colón sigmóide (p=0.047) e quando se colocaram próteses mais curtas (p=0.002).
- EAs imediatos e pós-procedimento ocorreram em 7% e 17% dos doentes, respetivamente.

Grupo paliativo

- 19% dos doentes no grupo paliativo foram considerados insucessos clínicos, com 88% deles a necessitarem de cirurgia; 12% dos doentes no grupo paliativo ficaram com estoma permanente.
- EAs relacionados com a cirurgia não ocorreram em doentes com EAs prévios relacionados com as PMAEs.
- A ocorrência de EAs relacionados com as PMAEs não afectou a sobrevida global.

Grupo PPC

- 12% dos doentes no grupo PPC foram considerados insucessos clínicos
- EAs imediatos (p=0.542) e pós-procedimento (p=0.360) não se associaram a recorrência tumoral.
- No entanto, a sobrevida foi negativamente afectada por EAs pós-procedimento (p=0.047).

CONCLUSÕES

- As PMAEs permitem alívio da OCMA; no entanto, observam-se EAs em aproximadamente 20% dos doentes.
- As PMAE devem ser a opção de primeira linha para palição, inclusivamente em doentes com maior sobrevida.
- No contexto de PPC, os EAs relacionados com PMAEs diminuem a sobrevida.